



PEDRO EDWIN MARTÍNEZ TALAVERA
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PUBLICA LA CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL DE CAYLLOMA, DISTRITO Y PROVINCIA DE CAYLLOMA – DEPARTAMENTO AREQUIPA.

Los congresistas de la República que suscriben, miembros del Grupo Parlamentario Acción Popular, a iniciativa del Congresista **PEDRO EDWIN MARTÍNEZ TALAVERA**, con la facultad prevista en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, concordante con el artículo 22° inciso c), 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente:

PROYECTO DE LEY

El Congreso de la República;
Ha dado la siguiente Ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PUBLICA LA CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE CAYLLOMA, DISTRITO Y PROVINCIA DE CAYLLOMA – DEPARTAMENTO AREQUIPA.

Artículo Único. - Objeto de la Ley.

Declárese de interés nacional y necesidad publica la construcción y equipamiento del hospital de la localidad de Caylloma, Distrito y Provincia de Caylloma del departamento de Arequipa, con segundo nivel de atención con Categoría II-1.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA

UNICA. Instituciones competentes para su implementación

Dispóngase que el Ministerio de Salud, Gobierno Regional de Arequipa y la Municipalidad Distrital y Provincial de Caylloma, conforme a sus competencias y funciones realicen las acciones administrativas convenientes para viabilizar y ejecutar la construcción, equipamiento de los servicios de salud con nivel de hospital en Distrito y Provincia de Caylloma.

Lima, junio de 2022.



Firmado digitalmente por:
DOROTEO CARBAJO Raul
FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 20/06/2022 14:37:45-0500



Firmado digitalmente por:
MARTINEZ TALAVERA Pedro
Edwin FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/06/2022 10:48:28-0500



Firmado digitalmente por:
LOPEZ UREÑA ILICH FREDY
FIR 42834886 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/06/2022 12:57:01-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 20/06/2022 10:53:00-0500



Firmado digitalmente por:
PORTERO LOPEZ Hilda
Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/06/2022 10:19:31-0500



Firmado digitalmente por:
LOPEZ UREÑA ILICH FREDY
FIR 42834886 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/06/2022 14:53:50-0500



PEDRO EDWIN MARTÍNEZ TALAVERA
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PUBLICA LA CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL DE CAYLLOMA, DISTRITO Y PROVINCIA DE CAYLLOMA – DEPARTAMENTO AREQUIPA.



Firmado digitalmente por:
VERGARA MENDOZA Evis
Herman FAU 20181749128 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 20/08/2022 11:19:03-0500



Firmado digitalmente por:
ARAGON CARREÑO Luis Angel
FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/08/2022 16:30:41-0500



Firmado digitalmente por:
VERGARA MENDOZA Evis
Herman FAU 20181749128 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 20/08/2022 11:18:45-0500



Firmado digitalmente por:
ALVA ROJAS Carlos Enrique
FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/08/2022 16:22:25-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **22** de **junio** del **2022**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N°2398-2021-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:
1. SALUD Y POBLACIÓN.

JAVIER ÁNGELES ILLMANN
DIRECTOR GENERAL PARLAMENTARIO
Encargado de la Oficialía Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

I. EXPOSICION DE MOTIVOS

1. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La iniciativa legislativa pretende el mejoramiento de la capacidad resolutive, equipamiento y recategorización a una de segundo nivel de atención con Categoría II-1 Hospital, del Centro de Salud Caylloma, Distrito y provincia de Caylloma, por la falta resolutive y capacidad en brindar atención a la población de Caylloma, y por falta de infraestructura adecuada, equipamiento y personal, y mejorar la atención de salud a la población.

1.1 MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842 Ley General de Salud.
- Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 30895 Ley que fortalece la función Rectora del MINSA
- Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto de Urgencia N° 01-2019 Decreto Urgencia que establece medidas para la cobertura universal de Salud.
- Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regional.
- Resolución Ministerial N° 076-2014/MINSA aprueba la Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA NTS N° 021-MINSA/dgsp-v.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud.

El derecho a la Salud

La Constitución Política del Perú, en el artículo 7° dispone que *"Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad"*.

El artículo establece que todos tenemos derecho a la protección de nuestra salud y el deber de contribuir a su promoción y defensa en tres niveles distintos y complementarios:

- *En el individuo mismo.* Cada uno de nosotros posee dichos derechos y deberes. Ya hemos indicado que existe el derecho a la protección de la salud y no sobre la protección de la salud La diferencia consiste en que tenemos la posibilidad de reclamarlo, pero no podemos renunciar a él.
- *Algunas dimensiones de la protección de la salud s lo ocurren en el plano familiar.* El control de enfermedades hereditarias los hábitos que permitan prevenir que tas enfermedades de unos alcancen a los demás porque en familia se comparten los espacios y las cosas la prevención de las enfermedades vacunando a los niños; los hábitos de limpieza que evitan que enfermedades peligrosas se afinquen en el hogar etc.
- *Otras dimensiones son de toda la comunidad.* Por ejemplo, una epidemia o el control

de los gérmenes a través de una adecuada disposición de los desperdicios, o el establecimiento de suficientes centros de atención médica que solucionen los problemas de la población.

Garantizando el derecho a la salud en el artículo 11° prescribe que el *"Estado garantiza el libre acceso a la prestación de salud y a pensiones a través de entidades públicas, privadas o mixtas"* (...).

De igual forma la Ley General de Salud – Ley N° 26842, la cual en su Título Preliminar señala taxativamente que, *"La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; que la protección de la salud es de interés público, siendo de responsabilidad del Estado regular, vigilar y promover; así la salud pública es responsabilidad primaria del Estado; La salud pública es responsabilidad primaria del Estado; es responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad"*.

En cada uno de estos niveles tenemos el derecho de que los problemas de salud sean prevenidos y curados. La mejor forma de mantener la salud es no complicarse para ello es muy importante que los tres niveles antes descritos interactúen uno en favor de los otros.

Según la Guía técnica para la categorización de Establecimientos de Salud aprobado por el Ministerio de Salud - MINSA, define como:

Establecimiento de Salud: Son aquellos que realizan atención de salud en régimen ambulatorio o de internamiento, con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para mantener o restablecer el estado de salud de las personas. El establecimiento de salud, constituye la Unidad Operativa de la oferta de servicios de salud, según nivel de atención y clasificado en una categoría; está implementado con recursos humanos, materiales y equipos, realiza actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, asistenciales y de gestión para brindar atenciones de salud a la persona, familia y comunidad.

Establecimiento de salud de atención especializada: Establecimiento de salud del segundo y tercer nivel de atención que desarrolla servicios de salud en un campo clínico y/o grupo etario, en una o más especialidades pudiendo contar con subespecialidades.

Categoría: Clasificación que caracteriza a los establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales comunes, para lo cual cuentan con Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutoria, respondiendo a realidades socio sanitarias similares y diseñadas para enfrentar demandas equivalentes). La asignación de categorías considera principalmente los elementos cualitativos de la oferta, quedando los aspectos cuantitativos de la misma sujetos a un análisis técnico local en función a la demanda, a fin de cumplir con las funciones en cada una de las

UPSS de la categoría determinada.

Categorización: Proceso que conduce a clasificar los diferentes establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales, que permitan responder a las necesidades de salud de la población que atiende.

Capacidad Resolutiva: Es la capacidad que tienen los establecimientos de salud de producir el tipo de servicios necesarios para solucionar las diversas necesidades de la población, incluyendo la satisfacción de los usuarios (depende de la especialización y tecnificación de sus recursos). Es un elemento de la oferta de servicios de salud.

Autoridad Sanitaria Regional: El Gobierno Regional es el titular y responsable de ejercer las funciones sectoriales en materia de salud. Para efectos de esta Guía técnica se entiende como Autoridad Sanitaria Regional a las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces en el ámbito regional.

Las categorías de establecimiento de salud por niveles de atención, consideradas en la presente norma técnica de salud son las siguientes:

PRIMER NIVEL DE ATENCION
Categoría I-1
Categoría I-2
Categoría I-3
Categoría I-4
SEGUNDO NIVEL DE ATENCION
Establecimiento de Salud de atención general:
Categoría II-1
Categoría II-2
Establecimiento de Salud de atención especializada:
Categoría II-E
TERCER NIVEL DE ATENCION
Establecimiento de Salud de atención general:
Categoría II-1
Establecimiento de Salud de atención general:
Categoría III-E
Categoría III-2

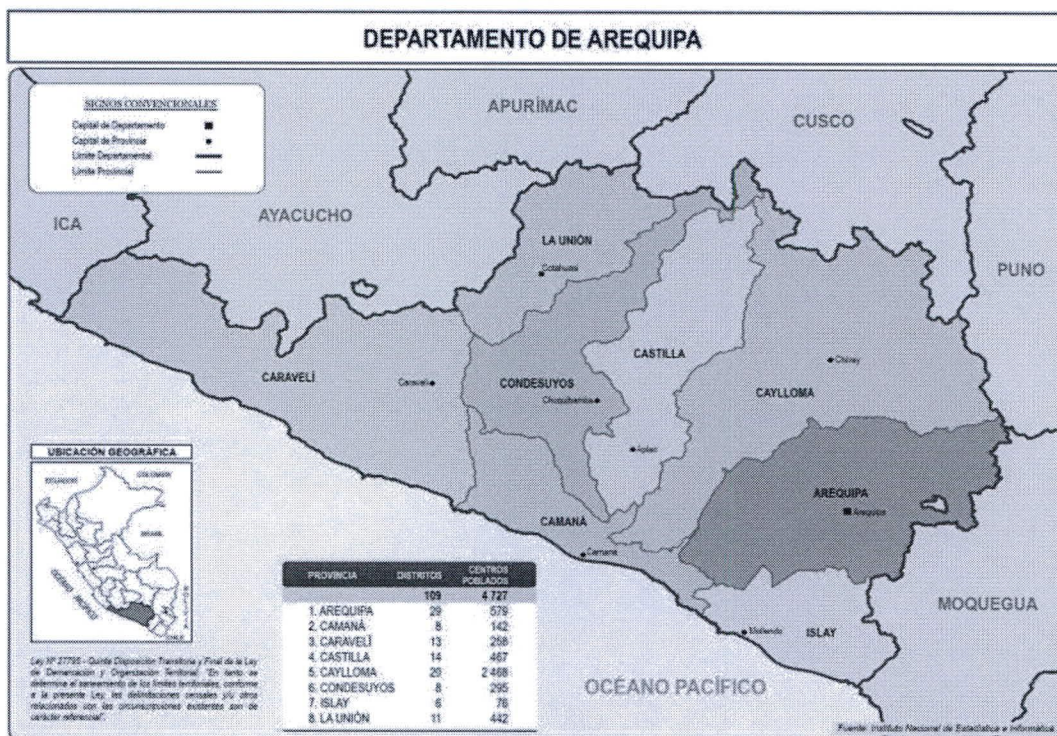
La categoría de un establecimiento de salud está basada en la existencia de determinadas Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) consideradas como mínimas y en el cumplimiento obligatorio de actividades de atención directa y de soporte.

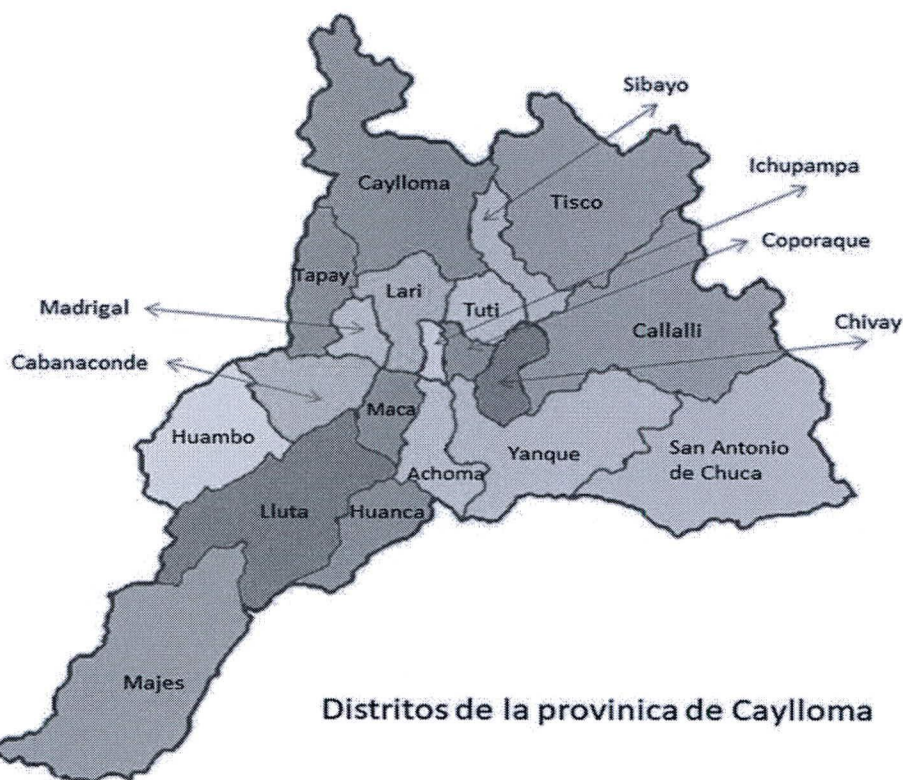
Departamento de Arequipa

El departamento de Arequipa está situado en la región sur occidental del territorio peruano, La altitud del departamento de Arequipa está entre los 2,0 msnm (centro poblado Chule, distrito Mejía - provincia Islay) y los 6 mil 377 msnm (Nevado de Coropuna Casulla, distrito Salamanca - provincia Condesuyos). El departamento de Arequipa limita por el norte con los departamentos de Ica, Ayacucho, Apurímac y Cusco; por el este con Puno, por el sur con Moquegua y oeste con el Océano Pacífico o Mar de Grau.

El departamento de Arequipa tiene como capital a la ciudad de Arequipa y está conformado por 8 provincias y 109 distritos, conforme al siguiente cuadro:

PROVINCIAS	CAPITAL	Nº DE DISTRITOS
AREQUIPA	AREQUIPA	29
CAMANÁ	CAMANÁ	8
CARAVELI	CARAVELI	13
CASTILLA	APLAO	14
CAYLLOMA	CHIVAY	20
CONDESUYOS	CHUQUIBAMBA	8
ISLAY	MOLLEND	6
LA UNIÓN	COTAHUASI	11





Distritos de la provincia de Caylloma

AREQUIPA: POBLACIÓN CENSADA Y TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL, SEGÚN PROVINCIA,
2007 – 2017
 (Absoluto y porcentaje)

Provincia	2007		2017		Variación intercensal 2007-2017		Tasa de crecimiento promedio anual
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	
Total	1 152 303	100,0	1 382 730	100,0	230 427	20,0	1,8
Arequipa	864 250	75,1	1 080 635	78,1	216 385	25,0	2,3
Camaná	53 065	4,6	59 370	4,3	6 305	11,9	1,1
Caraveli	35 928	3,1	41 346	3,0	5 418	15,1	1,4
Castilla	38 425	3,3	33 629	2,4	- 4 796	-12,5	-1,3
Caylloma	73 718	6,4	86 771	6,3	13 053	17,7	1,6
Condesuyos	18 991	1,6	16 118	1,2	- 2 873	-15,1	-1,6
Islay	52 264	4,5	52 034	3,8	- 230	-0,4	0,0
La Unión	15 662	1,4	12 827	0,9	- 2 835	-18,1	-2,0

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 2007 y 2017.

Establecimientos del sector salud en Arequipa

Los Establecimientos de salud destinados a la prestación de servicios de atención médica integral, ambulatoria y hospitalaria que se brinda en la Región de Arequipa según categorías en el MINSA y ESSALUD, tenemos: 04 EESS de Categoría III que está constituido por 03 del MINSA (Hospital General Honorio Delgado Espinoza, Hospital Goyeneche e Inst. Regional de Neoplásicas del Sur) y 01 de EsSalud (H. Nacional Carlos Alberto Seguir Escobedo), 07 EESS de categoría II que está constituida por 03 del MINSA (Hospital de Camaná, Hospital Central de Majes y Hospital de Aplao) y 04 de EsSalud (H. III Yanahuara, Hospital Edmundo Escomel, Hospital Manuel de Torres Muñoz y Hospital Manuel Pastor).

**CUADRO Nº 01: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE ACUERDO A CATEGORIAS, MINSA Y ESSALUD
REGIÓN AREQUIPA 2015**

PRESTADOR	MINSA			ESSALUD		
CATEGORIA	III	II	I	III	II	I
EESS	3	3	251	1	4	23

Fuente: Estadística e Informática GERSA – Arequipa. 2015. / EsSalud en cifras definitivas de Diciembre del 2015

La Región de Arequipa tiene como establecimientos de salud del sector público en su mayoría a los Puestos de Salud (186), seguida de Centros de Salud (65), Hospitales (5) y un Instituto de Salud especializado (IREN), conforme al siguiente cuadro:

**CUADRO Nº 02: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN PROVINCIAS DEL MINSA
REGIÓN AREQUIPA 2015**

PROVINCIA	ESTABLECIMIENTOS MINSA				TOTAL
	IREN(*)	HOSPITAL(**)	CENTRO DE SALUD	PUESTO DE SALUD	
AREQUIPA	1	2	32	75	110
CAMANÁ	0	1	4	16	21
CARAVELÍ	0	0	4	13	17
CASTILLA	0	1	8	22	31
CAYLLOMA	0	1	7	25	33
CONDESUYOS	0	0	3	11	14
ISLAY	0	0	5	8	13
LA UNIÓN	0	0	2	16	18
REGIÓN AREQUIPA	1	5	65	186	257

El Centro de Salud de Caylloma

El Centro de Salud de Caylloma del primer nivel de atención, ubicado en Sector Túpac Amaru s/n de la Localidad Caylloma Distrito y Provincia de Caylloma, con servicio de internamiento, que atiende a una población de tres mil seiscientos noventa y siete (3,697) de la localidad de Caylloma y como provincia de 86,771. (Fuente INEI-2017).

Personal Asistencial del Centro de Salud Chuquibamba

Nº	PROFESIONALES	CANTIDAD
1	Medico General	02
2	Obstetricia	04
3	Odontologos	02
4	Enfermeras	07
5	Nutricionista	01
6	Asistente social	01
7	Técnicos en enfermería	09
8	Personal limpieza	01
9	Biologo	02
10	Psicólogo	01
11	Chofer	02
12	Cuidante	01
13	Quimico farmacéutica	01

Infraestructura del Centro de Salud Caylloma



Conforme al Aseguramiento Universal en Salud, establecidos en la Ley N° 29344, la cual constituye un importante hito para la salud pública peruana, porque el Estado peruano reconoce el derecho a la atención en salud con calidad y en forma oportuna a todos los peruanos.

Un importante paso en materia del derecho a la salud consiste en mejorar el acceso a los servicios de salud y que éstos se brinden con mayor equidad, eficacia, eficiencia, oportunidad y calidad.

El Aseguramiento Universal en Salud (AUS) es el medio a través del cual se busca lograr "que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad, sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS)".

El Estado, a través de la política de AUS, busca que:

- Se garantice los derechos de toda la población a la atención de salud, en términos de acceso, oportunidad, calidad y financiamiento;
- Las familias estén protegidas de los riesgos de empobrecimiento asociados a eventos de enfermedad;
- Los resultados sanitarios mejoren; y,
- Se contribuya a elevar la productividad del capital humano de la nación.

1.2. PROBLEMÁTICA

El Centro de Salud de Caylloma como se puede evidenciar en el paíx superior, cuenta con una construcción que data de hace años, en completo estado de deterioro faltando espacio para los consultorios de Medicina, Obstetricia, Enfermería, Odontología, triaje, y entre otros servicios, encontrándose hacinados los servicios y personal no garantizando la atención por falta de más personal y especialidad a los usuarios o pacientes conforme lo establece la Ley del Seguro Integral de Salud – SIS, donde indica la calidad y calidez en la atención a los pacientes, más aun no cumple lo indicado por la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD. No abasteciendo las consultas necesarias solicitadas por los pacientes y/o usuarios, más aun no atendiendo las enfermedades graves que padecen los usuarios, por no tener médicos especialistas para su diagnóstico ni para su tratamiento, siendo necesario la construcción y equipamiento de un nuevo Hospital. Para no referir a Hospital que requiere horas de viaje y muchas veces llegaron cadáveres, el cual se pretende dar solución con el Hospital.

Se tiene conforme a la información de la estrategia de salud sexual reproductiva de la Gerencia Regional de Salud Arequipa, en Caylloma en el año 2021, se tubo una muerte materna de causa directa y dos muertes neonatales.

Motivo por ello y hechos anteriores se formuló el expediente técnico para el mejoramiento del servicio de salud en el distrito de Caylloma que es cabecera y atiende como Centro de Salud de la Provincia de Caylloma. Conforme a la geografía el departamento de Arequipa tiene un territorio extenso que involucra una zona alto Andina donde se ubica el distrito de Caylloma ubicado entre los 4400 a 5000 m.s.n.m. con población sumamente dispersa, de muy bajos recursos económicos, un alto nivel de pobreza, bajo nivel de escolaridad, alta tasa de Natalidad; factores que condicionan un alto riesgo de enfermar y morir. El área total del distrito de 1 499 km², distribuidos entre comunidades campesinas y centros poblados menores. Caylloma se divide políticamente por 11 anexos, 162 estancias de los cuales en Coraza esta

el 9% de las estancias, en Talta Huarahuarco el 11%, en Caylloma pueblo el 7%, en Apacheta Rajada el 9%, en Aparuyo el 10%, en Cucho Capilla el 11%, en Jachaña el 8%, en Antayaque el 13%, en Ñequeta el 9% y en Chinosiri el 16%. De acuerdo a la información del INEI el porcentaje de pobreza en el distrito de Caylloma es del 68.8% de la población. El distrito de Caylloma se encuentra a 220 Kilómetros de Arequipa. su población aproximada es de 7 000 habitantes incluyendo la población flotante de los cuales los grupos más vulnerables son los menores de 5 años 480 niños y 453 mayores de 65 años, según los datos de morbilidad del año 2015, las infecciones respiratorias agudas, enfermedades de la cavidad bucal, desnutrición y enfermedades infecciosas intestinales encabezan la lista. El Distrito de Caylloma cuenta con 02 Establecimientos de Salud de Gestión Pública, uno ubicado en la Capital de Distrito correspondiente al Centro de Salud Caylloma Categoría I-3, Sin internamiento y el Puesto de Salud Jachaña, ubicada en la localidad del mismo nombre, de Categoría I-2 sin internamiento. El C.S. Caylloma atiende al 70% de la población sin embargo, la infraestructura y equipamiento existente presenta deficiencias, en la situación actual no cumple con los requerimientos establecidos en las normas técnicas de salud vigentes y el Reglamento Nacional de edificaciones, ocasionando una deficiente prestación del servicio de salud. Siendo los componentes del proyecto la construcción de nueva infraestructura, adquisición de equipamiento, capacitación del personal asistencial y administrativo, programa de promoción de la cartera de servicios del establecimiento y mantenimiento, sin ejecución a la fecha.

Importancia de una Ley declarativa

Es importante mencionar, que las normas declarativas son aquellas que declaran un estado jurídico. Aunque no contienen un mandato o un deber y mucho menos otorgan una facultad, son indispensables para que el destinatario pueda ser titular activo o pasivo de las normas jurídicas. Este tipo de normas son las que el Congreso de la República ha emitido en un número importante, con la finalidad de llamar la atención sobre determinados actos u obras de infraestructura que, a su juicio, deberían ser programados y priorizados para su ejecución por los distintos niveles de gobierno; sin que ello signifique invadir sus competencias constitucionales y legales:

"Interés público o nacional, se refiere en palabras del jurista López Calera, como aquellas "Interés que se consideran muy necesarios e importantes para la supervivencia o el bienestar de la sociedad como tal". En sentido a los demás, las leyes declarativas de interés nacional, tiene la particularidad de activar mecanismos de coordinación y de cooperación entre los niveles de gobierno nacional y sub nacional, tal como se establece en el numeral 49.1) del artículo 49 de la Ley 27783, Ley de Bases de la Descentralización".

Frente a lo expuesto en los párrafos anteriores sobre la falta de suficientes espacios y áreas para los servicios o consultorios en el Centro de Salud es necesario la asignación de presupuesto para la ejecución de la obra o proyecto de construcción e implementación.

II. EFECTOS DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La propuesta legislativa no modifica, contraviene la Constitución Política del Perú, o deroga norma alguna del actual ordenamiento jurídico; por el contrario, lo complementa para dar vigencia y garantizar el reconocimiento del derecho a la salud de la población que se atiende en el Centro de Salud Caylloma y sea recategorizado a hospital.

El proyecto legislativo, se encuentra concordante con el artículo 7° de la Constitución Política del Estado, relacionado con el deber del Estado de garantizar el acceso, promoción y defensa a la salud pública; de igual forma, la presente fórmula legal mantiene relación directa con lo dispuesto en el artículo 25° de la Declaración Universal de Derechos Humanos, que recoge el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado le asegure el acceso a la salud.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La iniciativa legislativa no genera costos al Estado por tratarse de una iniciativa de carácter declarativo no implica generar gasto al erario nacional, teniendo como finalidad establecer una fórmula legal para declarar de interés nacional y necesidad pública la construcción y el mejoramiento de la capacidad resolutive, del Centro de Salud de Caylloma a un Hospital de nivel II-1.

Con la construcción y equipamiento de hospital, se beneficiara a la totalidad de la población de Caylloma, quienes recibirán atención de salud de forma adecuada y oportuna y con ambientes amplios y con personal de salud asistencial debidamente capacitado y con especialidad, con la declarativa de construcción, mejoramiento recategorización del centro de salud el Poder Ejecutivo pueda priorizar el acceso a la salud de manera continua, oportuna, con calidad y calidez, y mejoramiento de la capacidad resolutive en la provincia de Caylloma.

IV. VINCULACIÓN CON LAS POLÍTICAS DEL ACUERDO NACIONAL

Esta iniciativa se relaciona con la Política 8° Descentralización política, económica y administrativa para propicias el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú. Política 10° Reducción de la pobreza. Política 11° Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación. Política 13°Accesouniversal a los servicios de salud y a la seguridad social.